ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES **FORMATO: OBSERVACION EN AULA PARA JARDINES INFANTILES**	Código:FPS-181 Versión: 0 Fecha: 31/08/2015 Página: 1 de 1

DATOS BASICOS Y DE IDENTIFICACION

Fecha: 27 de agosto de 2024	**Hora inicio:** 9:41 am.	**Hora finalización:** 10:25 am.
Nombre del jardín infantil: Celestin Piedra Verde Freinet.		
Nivel a observar: Parvulos 9.	**Rango edades:** 3 años 0 meses	
Nombre del niño o niña: Thiago Daniel Gelvez Gonzalez.	**EDAD:** 3	
Nombre psicólogo-a: Yuli Daniela Hurtado.		
Nombre maestra-o: Olga Patricia Reyes Suesca.		
Lugar y/o momento de la observación: Aula.		

OBJETIVO

Observar. Conductas del niño Thiago Daniel Gelvez Gonzalez. numero de registro civil. 1019.160.399.

REGISTRO DE LA OBSERVACION

Durante la observación se evidencia que Daniel siente atracción por las pantallas, siendo esta una manera de distraerlo, una vez se le quita la pantalla del celular, da vueltas, camina de un lado a otro, se mete debajo del guardado didáctico, no interactua con sus pares. y tampoco habla, muestra afecto fisico. hacia su maestra.

OBSERVACIONES DE LA MAESTRA

La profesional puede observar que Thiago. no interactúa con sus pares, el niño prefiere esta aislado su lenguaje es muy escaso, solo emite sonidos como gritos, no sigue indicaciones., como sentarse. o participar en actividades. Cuando se le dice "NO" responde. con agresividad tirando las sillas. o golpeando las puertas

Firma psicólogo-a:	**Firma maestra:**
Daniela	Olga Patricia Reyes

	ELABORO	REVISO	APROBO
NOMBRE	*Equipo técnico Subdirección para la Infancia*	***Astrid Eliana Cáceres Cárdenas***	*María Antonia Velazco Guerrero*
CARGO	*Equipo técnico Subdirección para la Infancia*	***Subdirectora para la Infancia***	*Directora Territorial Lideresa del proceso de Prestación de los Servicios Sociales*

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

CIUDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: J.I.C.C piedra verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Paola
NIVEL: pv 9 NUIP: NIÑA O NIÑO: Thiago Daniel Celuer Gonzalez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuleidis paola Gonzalez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuleidis Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Olga patricia Rey S.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	(5)	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
06/08/2024	9:30	Casa	Siendo las 9:30 la profesional Olga Rey realiza Un llamado telefónico desde su número 3176104443 al numero 3028183283 a la señora Yuleidis Gonzalez con el fin de saber el motivo por el Cual el niño el dia de hoy no asistió al jardin la señora atiende el llamado y refiere lo siguiente. "Buenos dias profesora hoy el niño tiene una cita con cirujia pediatrica se me olvido comentarle. y hasta le llega el soporte la cita es a las 10:40 am. ya le estoy Captando como le fue al niño, gracias por su llamado." La profesional realiza el registro y este a su vez es recibido via telefónica a la señora, quedando a la espera de ser Socializada con la señora Yuleidis.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Olga Patricia Rey profesional A.p.i	No aplica.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	(9)	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08/08/2024	9:00	puerta Principal Jardin	Seguimiento de las novedades de los dias 06 de Agosto Siendo las 9:00 am la profesional Olga Rey recibe en puerta al niño Thiago Celuer. quien llega en Compañia de su mamá la señora Yuleidis Gonzalez con documento 1042354972 tipo Sabana blanco. la profesional pregunta como le fue el manejo en la cita al niño. y la señora refiere. "buenos dias profesora le enviaron examenes para la cirugia, y le voy a sacar estos" la profesional le refiere mamá todos los soportes debe estar pa Carpeta y los debe traer a Conservación se Socializa la agenda del dia de 8 de Agosto. y la de hoy la señora esta de acuerdo y en Constancia firma la novedad. A partir de este punto llega el diligenciamiento de esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Olga Patricia Rey profesional A.p.i	Yuleidis Gonzalez 1.042.354 972

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	(0)	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08/08/2024	16:15.	Aula parvulos 9	Cierre de las novedades generadas los dias 06, 08 de Agosto. Siendo las 16:15 la profesional Olga Rey realiza la entrega del niño Thiago Celuer a su señor padre el señor Cristian Celuer con documento 1090466519 de Cedula, la profesional refiere que "Durante la jornada no se presenta ninguna novedad con el niño, al Contrario Thiago estuvo muy activo. Consumio los alimentos de su preferencia y se entrega al niño en buenas condiciones animicas y fisicas. A Continuación la profesional le solicita al padre leer la novedad y si esta de acuerda firma. A partir de este punto llega el diligenciamiento de esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Olga Patricia Rey profesional A.p.i	Cristian Celuer 1090466519

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: J.I.C.C piedra V. RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Bonilla

NIVEL: PV 9. NUIP: 1019660399 NIÑA O NIÑO: Thiago Daniel Celuez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuleidis paola Arevalo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuleidis paola A PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Olga Patricia Rey S

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	(10)	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
15/08/2024	16:30	Aula parvulos 9	Siendo las 16:30 la profesional Olga Rey recibe la visita a la señora yuleidis paola Gonzalez con número de documento 1017354972 de Sabana Grande la señora le refiere lo siguiente a la profesional "Buenas tardes profesora le traigo el recadatorio de cita del niño de crecimiento y desarrollo, esta para el día de mañana 16 de Agosto a las 10:00 am por lo tanto el cual fecha le traigo el día martes 20 de Agosto," la profesional refiere, "buenos días mamá, como van las citas de neurología, y los potenciales auditivos, y la señora refiere" profesora, tengo vinculado la eps, me toca nuevamente solicitar la cita apenas la tenga se la llevo. Se le lee la novedad a la señora la señora firma en constancia.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Olga Patricia Rey profesional A.p.j	Yuleidis Gonzalez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	(10)	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/08/2024	16:40	Aula parvulos 9.	Siendo las 16:40 la profesional Olga Rey realiza la entrega de la citación Diligenciado por la Responsable del Servicio y la educadora especial Olga el día 02 de septiembre a las 8:00 de la mañana, por cuestiones de Negligencia ya que desde el mes de febrero se están solicitando estos soportes y no ha sido posible, que los padres de familia lleven al día a los potenciales auditivos y terapias de lenguaje por lo tanto se le hace entrega al padre de familia el señor Cristian Celuez con documento 1090466519 de Cucuta N. Continuación Se le solicita al padre leer la novedad y si esta de acuerdo firmar.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Olga Patricia Rey profesional A.p.j	Cristian Celuez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

Powered by CamScanner